Vol.11, No.2, Summer 2022, pp.107-125 ISSN (Print):2322-1682 ISSN (Online):2383-3076

Journal of Geography and Environmental Hazards

RESEARCH ARTICLE DOI:10.22067/geoeh.2022.73297.1126 Open access

A Reflection on an Increase in Economic and Social Inequalities in Urban Communities amid the Covid-19 Epidemic (Case Study: Shiraz City)

Mohammad Reza Haghi [a], Ehsan Heidarzadeh[b*]

[a] *Assistant Professor in Urbanism, Architecture Department, Faculty of Engineering, Razi University, Kermanshah, Iran*

[b] *Assistant Professor in Urbanism, Urbanism Department, Faculty of Art & Architecture, Persian Gulf University, Bushehr, Iran*

Received: 27 October 2021 ***Revised: 12 January 2022*** ***Accepted: 31 January 2022***

Abstract

The Covid-19 epidemic has been one of the main dangers of recent decades which has provided serious economic and social challenges for societies. Therefore, analyzing the impact of this epidemic on increasing economic and social inequalities became the goal of the present study. This research is done using descriptive-analytical method based on documentary studies and field survey. A review of previous research identified 24 economic and social variables in urban communities affected by the Covid-19 epidemic. Then, these variables were studied in two neighborhoods with a different economic and social structure in Shiraz. To collect the data, 100 questionnaires (more than 4 times of variables) were distributed in each neighborhood. Then, the data obtained from the questionnaires were entered in SPSS software and then were evaluated using an exploratory factor analysis model. Findings show that the negative effects of the Covid-19 epidemic on urban communities are manifested in 5 factors, namely "household economic strength", "government support", "physical and mental health", "household expenses" and "social interactions". In addition, based on the comparison between the affluent and poor neighborhoods in Shiraz, it was found that poor communities were more affected by the negative consequences of this epidemic than affluent communities. The peak of these inequalities is reflected in the variables of "provision of e-learning equipment", "food consumption", "supply of basic goods", "insecurity and crime", "clothing consumption" and "employment and business". Finally, priority factors were identified for policy application using the linear multivariate regression analysis model.

Keywords: Natural Hazards, Epidemic Diseases, Socio-Economic Inequality, Covid-19, Shiraz

*. Corresponding Author: Ehsan Heidarzadeh E-mail: e.heidarzadeh@pgu.ac.ir Tel: +989171263644

How to cite this Article: Haghi, M. R., Heidarzadeh, H. (2022). A Reflection on an Increase in Economic and Social Inequalities in Urban Communities amid the Covid-19 Epidemic (Case Study: Shiraz City). *Journal of Geography and Environmental Hazards*, *11*(2), 107-125.
DOI:10.22067/geoeh.2022.73297.1126

Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)
Geography and Environmental Hazards
Volume 11, Issue 2 - Number 42, Summer 2022
https://geoeh.um.ac.ir
https://dx.doi.org/10.22067/geoeh.2022.73297.1126

جغرافیا و مخاطرات محیطی، سال یازدهم، شمارۀ چهل و دوم، تابستان ۱۴۰۱، صص ۱۲۵-۱۰۷

مقاله پژوهشی

بازتاب همه‌گیری کرونا بر افزایش نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی در جوامع شهری (نمونه مطالعه: شهر شیراز)

محمدرضا حقی- استادیار شهرسازی، گروه معماری، دانشکده فنی و مهندسی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.
احسان حیدرزاده[۱]– استادیار شهرسازی، گروه شهرسازی، دانشکده هنر و معماری، دانشگاه خلیج‌فارس، بوشهر، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۸/۵ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۰/۲۲ تاریخ تصویب: ۱۴۰۰/۱۱/۱۱

چکیده

شـاید بتوان گفت همه‌گیری کرونا یکی از اصـلی‌ترین مخاطرات دهه‌های اخیر بوده اسـت که در گستره‌ای جهـانی، جوامع را با چالش‌های جدی اقتصـــادی و اجتماعی مواجه نمود. از همین رو، تحلیل بازتاب این همه‌گیری بر افزایش نابرابری‌های اقتصـادی و اجتماعی به‌عنوان زیربنای تدوین پژوهش حاضر موردتوجه قرار گرفت. این پژوهش به روش توصـیفی – تحلیلی و مبتنی بر مطالعات اسنادی و پیمایش میدانی انجام پذیرفته اســت. با بررسی پژوهش‌های پیشین، ۲۴ متغیر اقتصادی و اجتماعی شهری که با همه‌گیری بیماری کرونا تحت تأثیر قرار گرفته‌اند شـناسـایی شـده و در دو محله با سـاختار اقتصادی و اجتماعی متفاوت در شهر شیراز موردبررسی قرار گرفته‌اند. ازاین‌رو تعداد ۱۰۰ پرسشنامه (بیش از ٤ برابر تعداد متغیرها) در هر یک از محلات توزیع شده است. در ادامه داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها در نرم‌افزار SPSS وارد شده و به کمـک مدل تحلیل عاملی اکتشـــافی موردســـنجش قرار گرفته‌اند. یافته‌ها نشـــان می‌دهد پیامدهای منفی همه‌گیری کرونا بر جوامع شـهری به ترتیب در ۵ عامل «بنیه اقتصـادی خانوار»، «حمایت دولتی»، «سلامت جســمی و روانی»، «هزینه خانوار» و «تعاملات اجتماعی» خود را نشـان داده اسـت. بازتاب این پیامدها در محلات فقیر بیش از محلات مرفه اســت؛ به‌طوری‌که به‌ویژه در متغیرهای «تهیه وســایل آموزش مجازی»،

---

۱ نویسنده مسئول: ۰۹۱۷۱۲۶۳٦٤٤ Email: e.heidarzadeh@pgu.ac.ir

نحوه ارجاع به این مقاله:

حقی، محمدرضـا؛ حیدرزاده، احسـان؛ ۱٤۰۱. بازتاب همه گیری کرونا بر افزایش نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی در جوامع شهری (نمونه مطالعه شهر شیراز). *جغرافیا و مخاطرات محیطی*. ۱۱(۲). صص ۱۲۵-۱۰۷
https://dx.doi.org/10.22067/geoeh.2022.73297.1126

«مصـرف خوراکی و مواد غذایی»، «تأمین کالاهای اساسـی»، «ناامنی، جرم و جنایت»، «مصرف پوشاک» و «اشتغال و کسب‌وکار» موجب نابرابری‌هایی شدید می‌شود. از همین رو در پایان با بهره‌گیری از مدل تحلیل رگرسیون چندمتغیره خطی، عوامل دارای اولویت برای کاربست در سیاست‌ها و برنامه‌های مسئولین دولتی و مدیران شهری مشخص شده‌اند.

کلیدواژه‌ها: مخاطرات طبیعی، بیماری‌های همه‌گیر، نابرابری اقتصادی اجتماعی، کووید ۱۹، شهر شیراز.

۱- مقدمه

در دو دهه اول قرن ۲۱، جهان شـاهد اپیدمی سـندرم‌های شـدید تنفسی زیکا، ابولا، تب زرد و درنهایت کرونا بوده اسـت (جادران و یزدانی، ۱۳۹۹). فوران ویروس کرونا در سـراسـر جهان بلافاصله منجر به کاهش بی‌سابقه فعالیت‌های اجتماعی و اقتصـادی و درنهایت بیکاری و کاهش شـدید درآمد افراد شد (یادا و ایقبال[1]، ۲۰۲۱) و به‌تبع آن، بخشی از جمعیت به حالت فقر شــدید فرو رفته و ناامنی غذایی افزایش یافت (پِریرو و اُلیویرا[2]، ۲۰۲۱). ســازمان ملل متحد و سـایر نهادها مانند صـندوق بین‌المللی پول خاطر نشان کردند که این همه‌گیری نابرابری را در سطح جهانی افزایش داده و خطر جهانی رکود اقتصادی را به دنبال خواهد داشت (وان بارنِولد و همکاران[3]، ۲۰۲۰).

ســابقه همه‌گیری‌های پیشــین حاکی از افزایش نابرابری‌ها هم در مقیاس جهانی که در آن کشــورهای ثروتمندتر میزان کمتری از بیماری‌ها و مرگ‌ومیرها را نشــان می‌دهند و هم در مقیاس ملی و شــهری که در آن نواحی دارای ضـعف اقتصـادی و اجتماعی، وضـعیت بدتری را تجربه می‌کنند (ماری دِل اُلمو و همکاران[4]، ۲۰۲۱). در واقع، کسانی که در مناطق دارای مشــکلات اقتصــادی شــدید زندگی می‌کنند به‌احتمال‌زیاد پیامدهای نامطلوب ســلامتی مانند بروز بیشـتر مرگ‌های زودرس را تجربه خواهند کرد (خانی جهانی و تُماسُنی[5]، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، بررسی‌ها نشان داده اسـت عوامل متعددی ازجمله سـالمندی، جنسـیت مردانه و افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مزمن، با شـدت بیشتری کوویـد ۱۹ را تجربـه می‌کنند. از نظر درآمدی، افراد با درآمد پایین که معمولاً مشــاغل ضــروری دارند و ملزم به کار مداوم در خارج از خانه هسـتند، در معرض خطر بیشـتری هسـتند. همچنین در خانواده‌های چندنسلی یا شرایط تراکم خانوار در واحد مسـکونی نیز وضعیت مطلوب نیست چنانکه در مطالعه اخیر از شهر بزرگ چنای در هند مشاهده شد نواحی با وضــعیت اقتصــادی اجتماعی ضــعیف‌تر، شــیوع بالاتری از کووید ۱۹ را تجربه کرده‌اند (لیتِل و همکاران[6]، ۲۰۲۱).

1. Yadav & Iqbal
2. Pereira & Oliveira
3. Van Barneveld et al.
4. Mari-DellOlmo et al.
5. Khanijahani & Tomassoni
6. Little et al.

در کشـــور چین همراه با محدودیت‌های شـــدید بر روی حرکت افراد، ســـفرهای مربوط به تجارت و همچنین جابه‌جایی کالا و کارگران را ممنوع کردند. در نتیجه، جوامع محلی، مســـاجد، کلیســـاها، معابد، رســـتوران‌ها، ســـینما، حمـل‌ونقل، هتل‌ها، مکان‌های دیدنی، بازارها و مغازه‌ها همگی در حال تجربه یک تأثیر ســـریع هســـتند (احمد و همکاران[۱]، ۲۰۲۰). در واقع همه‌گیری کرونا بر هر ســه بخش اقتصــادی کشاورزی، صنعت و خدمات تأثیر منفی داشته اســـت (بِگوم و همکاران[۲]، ۲۰۲۰). یک نظرســـنجی اخیر نشـــان داد که محدودیت‌های قرنطینه علت اصـــلی کاهش مصـــرف، اشـــتغال، انتظارات تورمی کمتر و کاهش پرداخت وام مســـکن در خانوارهای ایالات‌متحده بودند (ایســـلام و همکـاران[۳]، ۲۰۲۰). تجزیـه‌وتحلیـل منـاطق در آلمـان نیز، تـأثیرات منفی قـابـل‌توجه کووید ۱۹ را به‌ویژه بر درآمد و آموزش تحصـیلی خانوارها نشـان می‌دهد (اِلرت[۴]، ۲۰۲۱). پیامدهای اقتصادی کووید ۱۹ بر شرق آفریقا نیز با اثراتی بر هزینه‌های ســلامت، اوضـاع اشـتغال و معیشـت، رکود اقتصـادی و ناامنی غذایی همراه بوده است (کاسن و اِندریس[۵]، ۲۰۲۱).

این تأثیرات، برای جوامع و اقشـــار مختلف نیز یکســـان نبوده اســـت. به‌طور مثال، طبقه پایین و تهیدســـت جامعه، امکان در خانه ماندن را ندارد و تاب‌آوری اقتصــادی اندکی دارند. از ســوی دیگر، طبقات اجتماعی، دســترسی متفاوتی به خدمات پزشـــکی و درمانی دارند. تعطیلی کســـب‌وکارهای خُرد برای طبقه پایین، فلج‌کننده اســـت و موجب افزایش بیکاری و کاهش درآمد گروه‌های تهیدســـت جامعه شـــده اســـت (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹). پژوهشـــی در هند به‌طور انتقادی در مورد وضـعیت کارگران مهاجر غیررســـمی که در دوران قرنطینه گرفتار شـــده‌اند، بحث می‌کند. تحلیل آن‌ها نشـان می‌دهد که در دوران کرونا، چگونه فقر، کار غیررســـمی و ناامن و نابرابری، آسـیب‌پذیری میلیون‌ها کارگر مهاجر را افزایش داده اســـت (پاوار[۶]، ۲۰۲۰). در ایالات‌متحده نیز، مشــاهده شــد نرخ بیکاری برای مهاجران نســبت به متولدین بومی، افزایش بیشتری داشته است (کلارک و همکاران[۷]، ۲۰۲۰).

اقدامات ایزوله‌ســازی شــخصــی برای افرادی که خانه‌های وســیع و مناطق پیاده‌روی و اینترنت سریع دارند، آسان‌تر اســت. افرادی که در خانه‌های بیش‌ازحد شـلوغ زندگی می‌کنند، دسترسی نامناسبی به اینترنت دارند، یا مؤسساتی چون زندان‌ها، بازداشــتگاه‌ها و اردوگاه‌ها، آسـیب‌پذیرتر خواهند بود. کســانی که مشاغل ناامن و معمولی دارند، اولین کسانی بودند که از کار اخراج شــدند و با بیکاری روبرو شــدند، همراه با تأثیراتی که بر ســلامت جســمانی و روانی آن‌ها وارد شــد (وان بِرِنولِد و همکاران، ۲۰۲۰). اعمال ســیاست‌هایی چون فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مراکز تجمع و تعامل

1. Ahmad et al.
2. Begum et al.
3. Islam et al.
4. Ehlert
5. Kassegn & Endris
6. Pawar
7. Clark et al.

مانند پارک‌ها، کافه‌ها، زیارتگاه‌ها، مدارس، دانشـگاه‌ها، باشـگاه‌ها و مانند آن‌ها، پیامدهای اجتماعی خاصـی را به دنبال خواهد داشـت که تأثیر آن بر گروه‌های اجتماعی اقتصـادی، متفاوت خواهد بود. برای مثال بسـیاری از کسب‌وکارهای وابسـته به رونق زندگی اجتماعی مانند غذافروشـی‌ها، فعالیت‌های ورزشـی، آرایشـگاه‌ها و کافی‌شاپ‌ها در کوتاه‌مدت کساد شده و چه‌بسا با تداوم بحران، ورشکست شوند (ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹).

در دوران کرونا وضـعیت اقتصـادی اجتماعی ضـعیف در سـلامت روانی ازجمله افسـردگی، اضـطراب، مشکلات خواب و ناراحتی روانی در بزرگسـالان و نوجوانان، دخیل بوده اسـت (اف آقبروتیمی[1]، ۲۰۲۰؛ هَمَدانی و همکاران[2]، ۲۰۲۰). افرادی که در شـرایط بد اقتصـادی و اجتماعی زندگی می‌کنند، کسـانی که بی‌خانمان هستند، کارگران مهاجر و پناهندگان با آسـیب‌پذیری بیشـتری مواجه شده‌اند. مضاف بر آن، این گروه‌ها اغلب در دسترسی به خدمات بهداشتی و در پایبندی به درمان با مشـکل بیشـتری روبرو هسـتند (آراگونا و همکاران[3]، ۲۰۲۰). به‌طور مثال، در انگلسـتان، تعداد بیماران به ازای هر پزشـک عمومی، در محروم‌ترین مناطق ۱۵ درصـد بیشـتر از نواحی دارای کمترین محرومیت است و لذا محتمل اسـت که پیامدهای کووید ۱۹ در مناطق محروم و جوامع حاشـیه‌نشـین بیشـتر باشـد (بامبرا و همکاران[4]، ۲۰۲۱). از سـوی دیگر، همه‌گیری، نابرابری‌های آموزشـی را از نظر نژادی و قومی تقویت می‌کند چراکه برخی خانوارها درآمد مناسب برای تأمین مخارج آموزش از راه دور را نداشتند (وی فرانسیس و ای ولِر[5]، ۲۰۲۱).

کانتامِنِنی[6] (۲۰۲۰) در پژوهش خود به شـرح چگونگی تأثیرات متفاوت شـیوع همه‌گیری کووید ۱۹ بر کارگران رنگین‌پوسـت، افراد کم‌درآمد و زنان آمریکایی پرداخت. یافته‌های دمنچ و همکاران[7] (۲۰۲۰) نیز نشـان می‌دهد میزان بروز و مرگ‌ومیر ناشـی از کووید ۱۹ در همه ایالت‌های برزیل افزایش یافته اسـت و این موضـوع در میان کسـانی که نابرابری اقتصـادی بیشـتری دارند، مشهودتر است. مطالعه شامی و همکاران[8] (۲۰۲۰) نشان داده است ارتباط مثبتی بین تأثیر اجتماعی و اقتصـادی تعطیلی‌ها با رنج افراد فقیر و همچنین با افزایش قیمت نیازهای اسـاسـی در دوره شـیوع کووید ۱۹ در بنگلادش وجود دارد. مطابق با نتایج پژوهش سـینق و همکاران[9] (۲۰۲۱) در طول قرنطینه‌ی کووید ۱۹، مشـکلات دسترسی به داروها و مراقبت‌های بهداشتی، کاهش مصرف مواد غذایی، کاهش درآمد یا از دست دادن شغل از سـوی گروه‌های مختلف مردم به‌ویژه اقشـار ضعیف جامعه مطرح شده است. مطابق پژوهش اسپچس و همکاران[10]

1. F. Agberotimi
2. Hamadani et al.
3. Aragona et al.
4. Bambra et al.
5. V. Francis & E. Weller
6. Kantamneni
7. Demenech et al.
8. Shammi et al.
9. Singh et al.
10. Aspachs et al.

(۲۰۲۱) که با اسـتفاده از داده‌های سـوابق بانکی بر روی سـه میلیون نفر در اسپانیا انجام گرفته است، در نبود مداخلات دولتی، نابرابری در دوره همه‌گیری کووید ۱۹ بیش از ۳۰ درصـد افزایش یافته اسـت. مطابق پژوهش ایمانی جاجرمی (۱۳۹۹) بحران کوویـد ۱۹ بر حوزه‌هـایی چون خـانواده و آموزش، روابط کار و برخی گروه‌های اجتماعی مانند زنان، کودکان، صـاحبان مشـاغل خرد و مهاجران، بیشـترین پیامدها را داشـته است. دلیری و اسعدی (۱٤۰۰) نیز از پژوهش خود چنین نتیجه گرفته‌اند که متغیرهای مخارج دولت، آب‌وهوای ناسـالم، سـرمایه اجتماعی و سرمایه انسانی بر ابتلا به کرونا نقش توضیح‌دهندگی دارند.

بنابر آنچه مطرح شـد، مشـاهده می‌شـود نه‌تنها همه‌گیری کرونا به‌طور مسـتقیم بر زیسـت مردم تأثیر منفی گذاشته اسـت، بلکه سـیاسـت‌های در پیش گرفته شده برای کنترل آن، صدماتی را بر جنبه‌های اقتصادی و اجتماعی مردم وارد سـاخته اسـت. چالش اصـلی‌تر را می‌توان در «نابرابری» اثرات بر جوامع و گروه‌های مختلف مردم دید. چنانکه قریب بـه‌اتفـاق پژوهش‌ها (ماری دِل اُلمو و همکاران، ۲۰۲۱؛ لیتِل و همکاران، ۲۰۲۱؛ خانی جهانی و تُماسُـنی، ۲۰۲۱؛ وان بارنولِد و همکاران، ۲۰۲۰) بر آسـیب‌پذیری بیشـتر جوامع ضـعیف نسبت به جوامع غنی‌تر حکایت دارند. بااین‌وجود، پژوهش‌هایی نیز (قاسـمی، ۱۳۹۹) همه‌گیری کرونا را در رسـته مخاطرات دموکراتیک قرار داده‌اند به این معنی که همه شهروندان در مقابل آن برابر هستند.

در راسـتای پژوهش‌های فوق، پژوهش حاضـر سـعی نموده اسـت با جامعیت بیشـتری به موضـوع نابرابری‌های اقتصـادی و اجتماعی در دوره همه‌گیری کرونا بپردازد. استفاده از طیف متنوع و جامعی از شاخص‌های مطرح شده در پژوهش‌های پیشـین، بهره‌گیری از مدل‌های آماری مبتنی بر پرسـشنامه، سنجش موضوع نابرابری در مقیاس خانوارهای شـهری و بررسـی موضوع در دو گروه اقشار مرفه و ضعیف را می‌توان از مهم‌ترین تفاوت‌های پژوهش حاضر نسبت به پژوهش‌های پیشین قلمداد نمود.

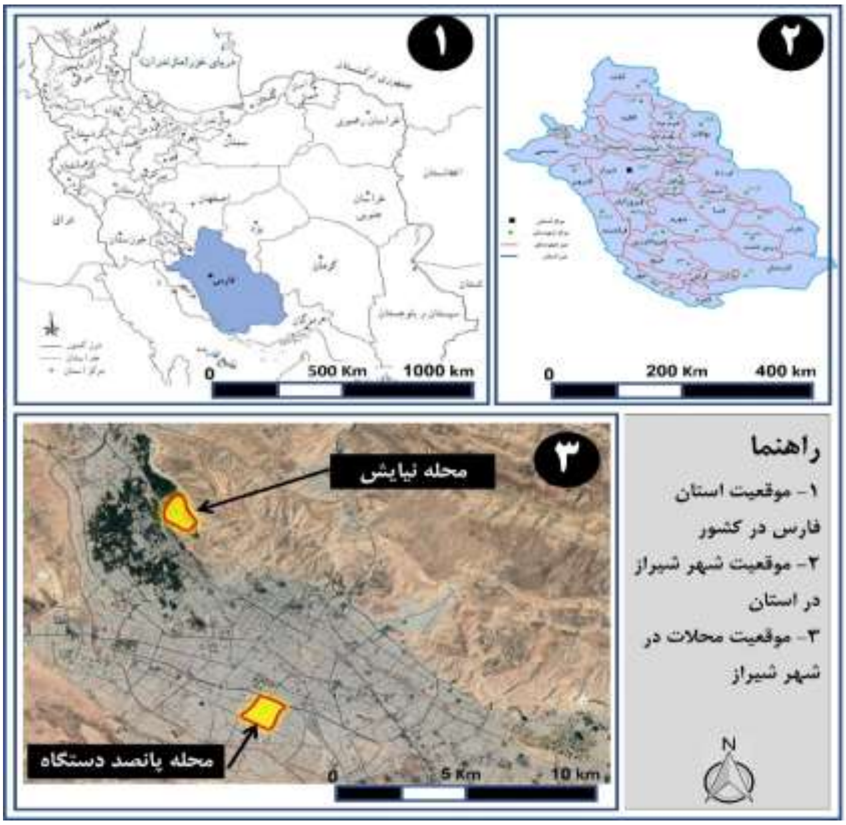
از همین رو، پژوهش حاضـر تلاش دارد اثرات متفاوت و نابرابر اقتصـادی و اجتماعی همه‌گیری کرونا بر جوامع شـهری را مورد تحلیل قرار دهد. در واقع فرض پژوهش حاضـر این اسـت که همه‌گیری کرونا اثرات منفی شدیدتری بر گروه‌های ضـعیف گذارده اسـت و در صورت اثبات چنین فرضی، دولت‌ها و مقامات موظف به حمایت‌های بیشتر از اقشار ضعیف هستند. دو سؤال اصلی پژوهش حاضر عبارتند از:

- اصلی‌ترین متغیرهای اقتصادی و اجتماعی متأثر از همه‌گیری کرونا در جوامع شهری چه هستند؟
- همه‌گیری کرونا در کدام حوزه‌های اقتصـادی و اجتماعی بر نابرابری اقشـار و طبقات مختلف مردم دامن زده‌اند؟

۲- مواد و روش

۲-۱- معرفی محدوده موردمطالعه

شهر شیراز، مرکز استان فارس در جنوب غربی ایران قرار گرفته است. این شهر با ارتفاع ۱٤۸٦ متری از سطح دریا و در منطقه کوهستانی زاگرس واقع شده و آب‌وهوای معتدلی دارد. به اذعان آمارهای مختلفی که در مقیاس کل کشور ارائه می‌شوند چنین استنباط می‌شود که شهر شیراز جزو شهرهایی است که در شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی از جایگاه نسبتاً مطلوبی در قیاس با سایر شهرها برخوردار است (مهندسین مشاور شهر و خانه، ۱۳۸۸). بااین‌وجود، این شهر بیش از ۱/۵ میلیون نفری همانند تمامی شهرهای بزرگ کشور، طیف متنوعی از اقشار و دهک‌های اقتصادی را در خود جای داده است که به شکل جدایی‌گزینی محلات فقیر و غنی خودنمایی می‌کند. از همین رو، در راستای هدف پژوهش حاضر، دو محله نیایش و پانصد دستگاه به سبب ساختار اقتصادی و اجتماعی متمایزشان انتخاب شده‌اند (شکل ۱).



شکل ۱- موقعیت جغرافیایی محلات موردمطالعه

محله نیایش ازجمله محلات مرفه‌نشین شهر شیراز است که نام آن از خیابانی به همین نام در محله گرفته شده است. خیابان نیایش یکی از خیابان‌های لوکس شیراز با کافه‌ها و رستوران‌های متنوع است که به سبب دسترسی راحت به مناطق پیرامونی و قرار گرفتن در میان باغات، املاک آن از ارزش و قیمت بالایی برخوردارند. در مقابل، محله پانصد دستگاه را می‌توان جزو محلات فقیرنشین دانست که در بخش جنوبی شهر شیراز قرار گرفته است. این محله در کنار قبرستان دارالرحمه قرار گرفته و نه‌تنها به لحاظ اقتصادی، بلکه به لحاظ کالبدی نیز با شرایط مطلوبی همراه نیست.

۲-۲- روش انجام پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی- تحلیلی و مبتنی بر مطالعات اسنادی و پیمایش میدانی است. پژوهش به روش کمی و دارای ماهیت کاربردی است. بر این اساس، در ابتدا از طریق مروری بر ادبیات موضوعی، متغیرهای اقتصادی و اجتماعی جوامع شهری که در پی همه‌گیری کرونا تحت تأثیر قرار گرفته‌اند، شناسایی و در جدول ۱ مشخص گردیده‌اند. در گزینش متغیرهای جدول ۱ سعی شده است چهار پیش‌شرط زیر برقرار باشد:

الف- متغیرها با شرایط جامعه ایرانی انطباق داشته باشند،

ب- در مقیاس شهری (و نه ملی و بین‌المللی) مطرح باشند،

ج- در یکی از حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی قرار داشته باشند،

د- مطابق پژوهش‌های پیشین، همه‌گیری کرونا بر آن‌ها تأثیر منفی گذاشته باشد.

به‌عنوان‌مثال، متغیری چون «دسترسی به آب سالم» از آن جهت که در جامعه ایران بالأخص شهر شیراز، چندان مطرح نبوده است، و یا متغیر «روابط و تعاملات در فضای مجازی» از آن جهت که در دوره همه‌گیری کرونا ارتقا یافته است، و نیز متغیر «درآمد کشورها» از آن جهت که در مقیاس ملی قابل‌طرح بوده است، در جدول ۱ برای بررسی در این پژوهش ثبت نشده‌اند.

جدول ۱- متغیرهای اقتصادی و اجتماعی متأثر از همه‌گیری کرونا در مقیاس شهری

حوزه		متغیرها	ایمانی جاجرمی، ۱۳۹۹	جاودان و یزدانی، ۱۳۹۹	عابدی و فرهانی، ۱۳۹۹	Kassegn & Endris, 2021	Singh et al., 2021	Islam et al., 2020	Bambra et al., 2021	V.Francis & E.Weller, 2021	Hamadani et al., 2020	Clark et al., 2020	Van Barneveld et al., 2020	Henao-Cespedes, 2021
اقتصادی Economic	E1	درآمد خانوار	❊	❊	❊	❊	❊	❊		❊			❊	❊
	E2	هزینه‌های خانوار				❊								
	E3	اشتغال و کسب‌وکار	❊	❊	❊	❊	❊	❊			❊	❊	❊	❊
	E4	تأمین کالاهای اساسی		❊		❊								
	E5	مصرف خوراکی و مواد غذایی		❊	❊	❊	❊	❊						
	E6	مصرف پوشاک		❊				❊						
	E7	حمایت مالی دولت			❊		❊							❊
	E8	مسکن (هزینه خرید، نگهداری)						❊	❊				❊	❊
	E9	هزینه سفر و تفریح		❊				❊						
اجتماعی Social	S1	کیفیت آموزش و تحصیل	❊	❊	❊					❊			❊	❊
	S2	تهیه وسایل آموزش مجازی (لپ‌تاب، موبایل، اینترنت)	❊	❊	❊					❊			❊	❊
	S3	دیدوبازدید با دوستان و آشنایان					❊							
	S4	فعالیت‌های فرهنگی و مذهبی جمعی		❊		❊								
	S5	برگزاری مراسم جمعی شادی و عزا	❊											
	S6	اختلافات و خشونت خانوادگی	❊	❊		❊					❊			
	S7	بار مسئولیت زنان	❊											
	S8	ناامنی، جرم و جنایت				❊			❊				❊	
	S9	اعتماد عمومی به مسئولین	❊	❊										
	S10	محدودیت‌های سفر و گردش	❊		❊			❊						
بهداشت و سلامت Healthcare	H1	خدمات بیمه درمانی										❊		❊
	H2	هزینه خدمات بهداشتی و درمانی	❊	❊	❊	❊			❊				❊	
	H3	سلامت روان (ترس، انزوا و افسردگی)	❊		❊		❊	❊			❊	❊	❊	
	H4	دسترسی به دارو و مراقبت بهداشتی		❊	❊		❊		❊			❊		❊
	H5	میزان تحرک و فعالیت بدنی					❊							

در راستای تبدیل جدول متغیرها به پرسشنامه، ابتدا هر متغیر به‌صورت یک سؤال با گزینه‌های ۵ تایی طیف لیکرت تدوین شده و سپس روایی و پایایی سؤالات موردبررسی قرار گرفته است. روایی سؤالات از طریق مصاحبه با صاحب‌نظران کنترل گردیده و پایایی نیز با توجه به مقدار آزمون آلفای کرونباخ (۰/۸۱۳) برای ۳۰ پرسشنامه اولیه مورد تأیید قرار گرفته است. در ادامه، با توجه به هدف پژوهش مبنی بر ارزیابی بازتاب همه‌گیری کرونا بر نابرابری اقتصادی و اجتماعی جوامع شهری، دو محله با ساختار اقتصادی و اجتماعی متفاوت در شهر شیراز به‌عنوان محدوده‌های موردمطالعه انتخاب شده‌اند. محله نیایش به‌عنوان محله‌ای با ساختار اقتصادی و اجتماعی نسبتاً مناسب (مرفه) و محله پانصد دستگاه به‌عنوان محله‌ای با ساختار اقتصادی و اجتماعی نسبتاً نامناسب (فقیر) مدنظر قرار گرفته‌اند. با توجه به اینکه بخشی از تحلیل داده‌ها به کمک مدل تحلیل عاملی اکتشافی انجام می‌پذیرد، از همین رو حجم نمونه می‌بایست حداقل ۳ تا ۵ برابر تعداد متغیرها (سؤالات) در نظر گرفته شود. از همین رو با توجه به اینکه ۲٤ متغیر در تحلیل مورداستفاده قرار می‌گیرند از همین رو ۱۰۰ پرسشنامه (بیش از ٤ برابر تعداد متغیرها) در محله نیایش و ۱۰۰ پرسشنامه نیز در محله پانصد دستگاه توزیع شده است. در ادامه، داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها در نرم‌افزار SPSS وارد شده و به کمک مدل‌های تحلیل عاملی اکتشافی و رگرسیون چندمتغیره خطی موردسنجش قرار گرفته‌اند.

۳- نتایج و بحث

پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌ها در نرم‌افزار SPSS وارد شده و ماتریس اولیه اطلاعات تهیه شده است. این ماتریس شامل ۲۰۰ ردیف و ۲٤ ستون (هر ستون به ازای یک متغیر) است. پیش از دریافت نتایج تحلیل عاملی، ضروری است چند آزمون برای اعتبارسنجی داده‌ها انجام پذیرد. مطابق جدول ۲، آزمون‌های اولیه، مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل عاملی را تأیید می‌کند.

جدول ۲- مقادیر آزمون‌های اعتبارسنجی داده‌ها

آزمون		مقدار بدست آمده	بازه قابل قبول
آلفای کرونباخ		۰/۹۱۸	>۰/۷
آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر میر		۰/۸۷۲	>۰/۷
آزمون کرویت بارتلت	کای اسکوئر	۲۰۰۵/۳۹۹	–
	درجه آزادی	۳۰۰	–
	سطح معناداری	۰/۰۰۰	<۰/۰۵

در ادامه ماتریس مقدماتی که نشـان دهنده واریانس هر عامل اسـت، استخراج شده است. این ماتریس تعداد و وزن عوامل نهایی حاصـل از خلاصـه‌سـازی متغیرها را مشخص می‌کند. مطابق با جدول ۳ متغیرهای تبیین‌کننده موضوع در قالب ٥ عامل خلاصـه می‌شـوند. مقدار ویژه همه این عوامل بیشـتر از ۱ است که بیانگر اعتبار عوامل استخراجی است. بـا توجـه به اینکه مجموع واریانس تجمعی عوامل ٥ گانه برابر با ٦۱/۷۹ اسـت، می‌توان گفت بیش از ٦۰ درصـد از اثرات همه‌گیری کرونا بر وضـعیت اقتصـادی و اجتماعی مردم توسـط این ٥ عامل تبیین می‌شـود که آماره قابل قبولی است.

جدول ۳- مجموع واریانس تبیین‌شده عوامل تأثیرپذیر از همه‌گیری کرونا

عوامل	مجموع ضرایب عاملی چرخش داده شده		
	مقدار ویژه	درصد از واریانس	درصد از واریانس تجمعی
۱	٤/۷۸	۲۰/٥٥	۲۰/٥٥
۲	۲/۹۹	۱۲/۸٦	۳۳/٤۱
۳	۲/٥۱	۱۰/۷۹	٤٤/۲۰
٤	۲/۲۰	۹/٤٦	٥۳/٦٦
٥	۱/۸۹	۸/۱۳	٦۱/۷۹

پس از تعیین تعداد عوامل، به کمک ماتریس عاملی دوران‌یافته مشـــخص می‌شـــود هر یک از متغیرهای ۲٤ گانه با کدامیک از عوامل دارای بیشـــترین ارتباط اســـت. مشـــخص شـــدن جایگاه متغیرها، شـــرایط را برای نام‌گذاری عوامل تسهیل می‌کند (جدول ٤).

جدول ٤- ماتریس عاملی دوران یافته و بارهای عاملی متغیرها

نام پیشنهادی عامل	٥	٤	۳	۲	۱	شاخص‌ها	
بنیه اقتصادی خانوار					۰/۸۰٥	E1	درآمد خانوار
					۰/۸۲۷	E3	اشتغال و کسب‌وکار
					۰/٦۰۸	E4	تأمین کالاهای اساسی
					۰/٥٥۳	E5	مصرف خوراکی و مواد غذایی
					۰/٥۲٥	E6	مصرف پوشاک
					۰/٥٦٦	E8	مسکن (هزینه خرید، نگهداری)
					۰/٦٦٥	S1	کیفیت آموزش و تحصیل
					۰/٦۹۲	S2	تهیه وسایل آموزش مجازی (لپ‌تاب، موبایل، اینترنت)
					۰/٤۸٤	S6	اختلافات و خشونت خانوادگی
					۰/٥۱۱	S8	ناامنی، جرم و جنایت
حمایت دولتی				۰/٥٥۹		E7	حمایت مالی دولت

نام پیشنهادی عامل	۵	٤	۳	۲	۱	شاخص‌ها	
				۰/۵۸۱		S9	اعتماد عمومی به مسئولین
				۰/۷٦۲		H1	خدمات بیمه درمانی
				۰/۸۱٦		H2	هزینه خدمات بهداشتی و درمانی
				۰/٤۹۳		H4	دسترسی به دارو و مراقبت بهداشتی
سلامت جسمی و روانی			۰/٦۳۷			S4	فعالیت‌های فرهنگی و مذهبی جمعی
			۰/٤٤۷			S7	بار مسئولیت زنان
			۰/۵۲۰			H3	سلامت روان (ترس، انزوا و افسردگی)
			۰/٦۵۰			H5	میزان تحرک و فعالیت بدنی
هزینه خانوار		۰/۵۲۷				E2	هزینه‌های خانوار
		۰/٦۹۲				E9	هزینه سفر و تفریح
تعاملات اجتماعی	۰/۷۷۹					S3	دیدوبازدید با دوستان و آشنایان
	۰/۵۹۳					S5	برگزاری مراسم جمعی شادی و عزا
	۰/٦۳۷					S10	محدودیت‌های سفر و گردش

همان‌طور که در جدول ٤ مشاهده می‌شود، ۱۰ متغیر با عامل اول، ۵ متغیر با عامل دوم، ٤ متغیر با عامل سوم، ۲ متغیر با عامل چهارم و ۳ متغیر با عامل پنجم بیشترین ارتباط را داشته‌اند. از همین رو این عوامل ۵ گانه باید به نحوی نام‌گذاری شوند که بتوانند معرف متغیرهای زیرمجموعه خود باشند. از همین رو، سعی گردیده است متناسب‌ترین نام برای هر عامل انتخاب شود.

پس از این مرحله، میانگین نظرات ساکنین هر محله نسبت به هر متغیر محاسبه شده است تا اختلاف محلات به تفکیک هر متغیر مشخص شود. این اختلاف را می‌توان مبیّن تفاوت تأثیرپذیری محلات از همه‌گیری کرونا قلمداد نمود. همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود همه‌گیری کرونا بر تمامی متغیرهای ٢٤ گانه در هر دو محله نیایش و پانصد دستگاه، اثرات منفی بر جای گذاشته است؛ اما تأثیر همه‌گیری کرونا در دو محله، یکسان نبوده است و ساکنین محله پانصد دستگاه بیش از ساکنین محله نیایش تحت تأثیر [منفی] قرار گرفته‌اند. بااین‌وجود تأثیر همه‌گیری کرونا در متغیرهایی همچون «اعتماد عمومی به مسئولین»، «محدودیت‌های سفر و گردش»، «دیدوبازدید با دوستان و آشنایان»، «برگزاری مراسم جمعی شادی و عزا» و «حمایت مالی دولت» برای هر دو محله دارای بازتابی نسبتاً مشابه بوده است. در مقابل، همه‌گیری کرونا در متغیرهای «تهیه وسایل آموزش مجازی»، «مصرف خوراکی و مواد غذایی»، «تأمین کالاهای اساسی»، «ناامنی، جرم و جنایت»، «مصرف پوشاک» و «اشتغال و کسب‌وکار» برای دو محله از اختلافی محسوس خبر می‌دهد که در آن ساکنین محله پانصد دستگاه (محله فقیرنشین) با اثرات منفی بسیار جدی‌تری مواجه شده‌اند.

جدول ٥- مقایسه اثرات کرونا در دو محله نیایش و پانصد دستگاه

عامل	متغیرها		میانگین نظرات ساکنین دو محله در خصوص تأثیرپذیری منفی از همه‌گیری کرونا		
			نیایش	پانصد دستگاه	اختلاف محلات
بنیه اقتصادی خانوار	E1	درآمد خانوار	۳/۲۸	٤/۳۸	۱/۱۰
	E3	اشتغال و کسب‌وکار	۳/۲۷	٤/٤۷	۱/۲۰
	E4	تأمین کالاهای اساسی	۳/۰۹	٤/٤۸	۱/۳۹
	E5	مصرف خوراکی و مواد غذایی	۲/۳۹	٤/۱٦	۱/۷۷
	E6	مصرف پوشاک	۲/۸۲	٤/۱٤	۱/۳۲
	E8	مسکن (هزینه خرید، نگهداری)	۳/٥۰	٤/٦۱	۱/۱۲
	S1	کیفیت آموزش و تحصیل	۳/۳٤	٤/٤۸	۱/۱٤
	S2	تهیه وسایل آموزش مجازی (لپ‌تاب، موبایل، اینترنت)	۲/٦٦	٤/٤۷	۱/۸۱
	S6	اختلافات و خشونت خانوادگی	۲/٦۷	۳/٥٤	۰/۸۷
	S8	ناامنی، جرم و جنایت	۲/٦۷	٤/۰٤	۱/۳٦
حمایت دولتی	E7	حمایت مالی دولت	٤/۳٦	٤/٦۹	۰/۳۳
	S9	اعتماد عمومی به مسئولین	٤/٥٥	٤/٦۸	۰/۱۲
	H1	خدمات بیمه درمانی	۳/٥۹	٤/۲۱	۰/٦۲
	H2	هزینه خدمات بهداشتی و درمانی	۳/۸۷	٤/۳۲	۰/٤٥
	H4	دسترسی به دارو و مراقبت بهداشتی	۳/۳٦	٤/۲٤	۰/۸۸
سلامت جسمی و روانی	S4	فعالیت‌های فرهنگی و مذهبی جمعی	۳/٦۹	٤/۰۷	۰/۳۸
	S7	بار مسئولیت زنان	۳/٦۲	٤/۱۱	۰/٤۹
	H3	سلامت روان (ترس، انزوا و افسردگی)	۳/٥۷	٤/۳٥	۰/۷۷
	H5	میزان تحرک و فعالیت بدنی	۳/٦٤	٤/۲۲	۰/٥۷
هزینه خانوار	E2	هزینه‌های خانوار	۳/٤٥	٤/۲٦	۰/۸۱
	E9	هزینه سفر و تفریح	٤/۰۷	٤/٥۸	۰/٥۱
تعاملات اجتماعی	S3	دیدوبازدید با دوستان و آشنایان	٤/٤٤	٤/٦۷	۰/۲٤
	S5	برگزاری مراسم جمعی شادی و عزا	٤/٤۳	٤/٦۷	۰/۲٤
	S10	محدودیت‌های سفر و گردش	٤/٥٦	٤/۷۰	۰/۱٤

در ادامه، ضروری است امتیاز محلات بر اساس عوامل ٥ گانه نیز محاسبه شود. به همین منظور، نخست مقدار عددی حاصل از ضرب «میانگین نظرات در هر متغیر» در «وزن متغیر (که در اینجا وزن متغیر برابر با بار عامل متغیر است)» محاسبه شده تا «امتیاز وزنی هر متغیر» بدست آید. در ادامه میانگین امتیازات وزنی متغیرهایی که در زیرمجموعه هر عامل قرار گرفته‌اند محاسبه شده تا امتیاز آن عامل مشخص شود (جدول ٦).

جدول ٦- مقایسه امتیاز خام محلات نیایش و پانصد دستگاه در عوامل ۵ گانه

محلات	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم
نیایش	۱/۸۷	۲/۵۳	۲/۰۵	۲/۳۲	۳/۰۰
پانصد دستگاه	۲/٦۹	۲/۸۳	۲/۳٦	۲/۷۱	۳/۱۳
اختلاف محلات	۰/۸۲	۰/۳۰	۰/۳۱	۰/۳۹	۰/۱۳

همان‌گونه که در جدول ٦ مشاهده می‌شود در تمامی عوامل ۵ گانه، ساکنین محله پانصد دستگاه تأثیرات منفی بیشتری را نسبت به ساکنین محله نیایش متحمل شده‌اند که این مسئله حکایت از افزایش شکاف و نابرابری میان این دو محله فقیر و غنی شهری دارد. نکته قابل‌توجه تفاوت محسوس اثرات همه‌گیری کرونا در عامل اول (بنیه اقتصادی خانوار) است.

اگرچه یافته‌ها فرضیه پژوهش مبنی بر افزایش نابرابری اقتصادی و اجتماعی جوامع شهری در پی همه‌گیری کرونا را تأیید نموده‌اند، اما این سؤال مطرح می‌شود که از میان عوامل ۵ گانه، کدامیک پیامد منفی پررنگ‌تری بر وضعیت خانوارها داشته است. از همین رو در ادامه به کمک مدل رگرسیون خطی چندمتغیره، ارتباط میان عوامل ۵ گانه (متغیرهای مستقل) و سؤال نهایی پرسشنامه (متغیر وابسته) -که در آن میزان تأثیر همه‌گیری کرونا بر وضعیت اقتصادی اجتماعی کلی خانوار پرسیده شده است- موردبررسی قرار گرفته است. لازم به ذکر است، ازآنجاکه این احتمال وجود دارد که تأثیر عوامل یاد شده برای خانوارهای فقیر و غنی متفاوت باشد؛ از همین رو تحلیل رگرسیون برای هر یک از محلات به‌طور جداگانه انجام شده است (جدول ۷).

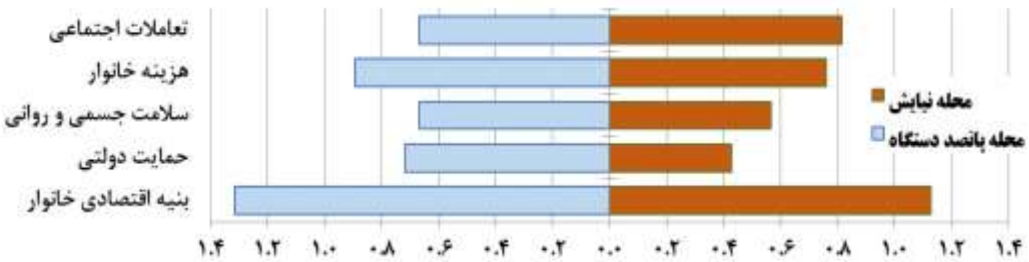
جدول ۷- ضرایب عوامل ۵ گانه در مدل رگرسیونی

	محله نیایش					محله پانصد دستگاه				
	R: ۰/٦۰۷ R Square: ۰/۳٦۹ Durbin-Watson: ۱/۹۷۷					R: ۰/٦۷۲ R Square: ۰/٤۵۲ Durbin-Watson: ۱/۹۸۰				
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			B	Std. Error	Beta		
Constant	٤/۱۸۲	۰/۱۱٤		۳٦/۷۸٤	۰/۰۰	٤/۱۷۰	۰/۱۰۸		۳۸/٤۷۸	۰/۰۰
عامل ۱	۰/٦۰۳	۰/۱۰۱	۰/۵۱۸	۵/۹۸۱	۰/۰۰	۰/٤۸۹	۰/۱۲٦	۰/۳۳۷	۳/۸۷٦	۰/۰۰
عامل ۲	۰/۱٦۹	۰/۰۸۳	۰/۱٦۹	۲/۰٤٤	۰/۰٤٤	۰/۲۵۳	۰/۰۹۳	۰/۲۳۱	۲/۷۳۱	۰/۰۰۸
عامل ۳	۰/۲۷٦	۰/۱۰۲	۰/۲۲۸	۲/۷۱۵	۰/۰۰۸	۰/۲۸۳	۰/۰۷٤	۰/۳۳۰	۳/۸٤٤	۰/۰۰۰
عامل ٤	۰/۳۲۸	۰/۰۸۸	۰/۳۱۸	۳/۷۲۰	۰/۰۰۰	۰/۳۳۰	۰/۰۹٦	۰/۳۰٦	۳/٤۵۱	۰/۰۰۱
عامل ۵	۰/۲۷۲	۰/۰۹۳	۰/۲٤۳	۲/۹۲۳	۰/۰۰٤	۰/۲۱۳	۰/۰۷۹	۰/۲۳۹	۲/٦۹۹	۰/۰۰۹

ا

گرچـه می‌توان از جدول ۷، تفسیرهای متعددی را ارائه نمود اما با توجه به هدف پژوهش، صـرفاً به تحلیلی بر روی مقادیر ضـریب بتای اسـتاندارد نشـده اکتفا می‌شـود. از بررسـی مقادیر ستون یاد شده، اولین نکته‌ای که به‌وضوح دیده می‌شـود وزن (تأثیر) بالای عامل اول در ذهنیت اهالی نسبت به تأثیر اقتصادی اجتماعی همه‌گیری کرونا بر زندگی آن‌هاسـت؛ بـه‌عبارت‌دیگر، اهالی هر دو محله این ذهنیت را دارند که همه‌گیری کرونا در عامل اول (بنیه اقتصـادی خانوارها) بیشـترین آسـیب را بر آن‌ها وارد نموده اسـت. نکته دوم آن اسـت که با مقایسه زوجی هر یک از عوامل در محلات، مشـاهده می‌شـود که به‌جز عوامل سـوم و چهارم که تقریباً در هر دو محله دارای وزن برابر هسـتند، در محله پانصـد دستگاه عامل دوم ضریب بتای بیشتری نسبت به محله نیایش دارد و برای عوامل اول و پنجم وضعیت برعکس اسـت. این مسـئله را می‌توان چنین تفسیر نمود که «حمایت دولتی» به میزان قابل‌توجهی می‌تواند اثرات منفی اقتصادی اجتماعی همه‌گیری کرونا را بر اقشـار ضـعیف کاهش دهد، درحالی‌که برای اقشـار مرفه، این مسـئله می‌تواند از طریق بهبود «بنیه اقتصادی خانوار» و «تعاملات اجتماعی» میسر شود.

در پایان به‌منظور شـناسـایی عواملی که باید در اولویت اقدام مسئولین دولتی و مدیران شهری قرار گیرند، نیاز است که امتیاز نهایی عوامل برای هر یک از محلات محاسـبه شـود. این امتیاز را می‌توان از ضرب مقدار عددی «ضریب بتای عامل» در «امتیاز خام عامل» به دسـت آورد که پیش‌تر در جداول ٦ و ۷ محاسـبه شـده بودند. خروجی این امتیازدهی به‌صورت شکل ۲ قابل مشاهده است.



شکل ۲- مقایسه امتیاز نهایی محله نیایش و پانصد دستگاه در عوامل ۵ گانه (نویسندگان، ۱٤۰۰)

مطابق شـکل ۲، در هر دو محله اولویت اول باید بر روی ارتقای «بنیه اقتصـادی خانوار» متمرکز شـود اما در مورد اولویت‌های بعدی، وضـعیت برای دو محله متفاوت اسـت. چنانکه در محله پانصـد دسـتگاه توجه به عامل «هزینه خانوار» و «حمایت دولتی» در اولویت‌های دوم و سـوم هستند اما در محله نیایش توجه به عامل «تعاملات اجتماعی» و «هزینه خانوار» باید در اولویت دوم و سوم قرار گیرند.

٤- جمع‌بندی و پیشنهادها

بر هیچ‌کس پوشیده نیست که همه‌گیری کرونا همانند سایر مخاطرات و تهدیداتی که بشر با آن روبرو شده است، آثار و تبعات منفی متعددی را در پی داشته است. بااین‌وجود، پیامدهای همه‌گیری کرونا از یک‌سو در زمینه‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی، سلامت و ... متفاوت بوده است و از سوی دیگر، تبعات آن بر جوامع مختلف نیز با شدت و ضعف همراه بوده است. همین مسئله سبب شده است همه‌گیری کرونا نه‌تنها به‌عنوان یک بیماری، صرفاً تهدیدی برای حوزه سلامت و بهداشت باشد بلکه نظام اقتصادی و اجتماعی شهرها و کشورها را نیز درگیر کند. از همین رو، شناسایی متغیرهای اقتصادی و اجتماعی که از این همه‌گیری متأثر شده‌اند و نیز تفاوت این اثرات بر اقشار مختلف مردم به‌عنوان مباحث اصلی پژوهش حاضر دنبال شده است.

پژوهش حاضر با شناسایی متغیرهای مختلف اقتصادی و اجتماعی از منابع معتبر داخلی و خارجی شروع شده و با تحلیل این متغیرها در دو محله مرفه‌نشین و فقیرنشین در شهر شیراز دنبال شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد پیامدهای منفی همه‌گیری کرونا بر جوامع شهری به ترتیب در ۵ عامل «بنیه اقتصادی خانوار»، «حمایت دولتی»، «سلامت جسمی و روانی»، «هزینه خانوار» و «تعاملات اجتماعی» خود را نشان داده است. همچنین بر مبنای مقایسه صورت پذیرفته میان دو محله مرفه و فقیر در شهر شیراز، این مسئله به‌وضوح خودنمایی می‌کند که جوامع فقیرتر نسبت به جوامع مرفه‌تر، به میزان بیشتری از تبعات منفی این همه‌گیری متأثر شده‌اند. در واقع می‌توان چنین استنباط نمود که همه‌گیری کرونا بر نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی جوامع مختلف افزوده است.

مقایسه پژوهش حاضر با پژوهش‌های پیشین بیانگر همسویی نتایج در مورد پیامدهای شدید اقتصادی و اجتماعی کووید ۱۹ بر جوامع است و بیشترین تفاوت به روش پژوهش برمی‌گردد. در انطباق با پژوهش کانتامنِنی (۲۰۲۰)، دمنج و همکاران (۲۰۲۰) و ایمانی جاجرمی (۱۳۹۹)، بازتاب پیامدهای همه‌گیری کرونا بر محلات فقیر، افراد کم‌درآمد و گروه‌های خاص اجتماعی بیشتر است. پژوهش شامی و همکاران (۲۰۲۰) نیز به نتایج مشابهی رسیده‌اند. به اعتقاد آن‌ها در دوران همه‌گیری کووید ۱۹، دشواری در تأمین کالاهای اساسی و اشتغال در محلات فقیرنشین به تشدید نابرابری‌ها منجر شده است. درحالی‌که سینق و همکاران (۲۰۲۱) بیان می‌دارند که در طول قرنطینه کووید ۱۹، ۸۳ درصد از پاسخ‌دهندگان دارای دشواری در دسترسی به مراقبت‌های سلامتی بهداشتی بوده‌اند، در پژوهش حاضر نیز دومین عامل تأثیرگذار در پیامدهای همه‌گیری کرونا بر جوامع شهری عامل حمایت دولتی است که دسترسی به دارو و مراقبت بهداشتی یکی از شاخص‌های آن است. عامل حمایت دولتی در پژوهش اسپچس و همکاران (۲۰۲۱) نیز جزو مهم‌ترین عوامل در دوره همه‌گیری کرونا ذکر شده است. البته بسیاری از پژوهش‌ها همچون پژوهش عابدی و فراهانی (۱۳۹۹) و دلیری و اسعدی (۱۴۰۰) موضوع تأثیرات کرونا را بر بخش‌های کلان اقتصادی دنبال نموده‌اند درحالی‌که پژوهش حاضر سعی نموده است تأثیرات کرونا را در سطح اقتصاد خرد و خانوارها بررسی نماید.

با توجه به اینکه ارتقای عوامل «بنیه اقتصادی خانوار»، «هزینه خانوار» و «حمایت دولتی» جزو اولویت‌های نخست برای اقشار ضعیف تلقی می‌شوند از همین رو به‌عنوان یک سیاست کلان پیشنهاد می‌شود دولت‌ها قبل و حین بحران، نسبت به شناسایی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر اهتمام ورزند و پس از بحران نیز بازپروری و پشتیبانی از این قشر را در اولویت اقدامات خود قرار دهند. توجه به این مسئله ازاین‌جهت که پیامدهای اجتماعی به‌مرور و با گذشت زمان خودنمایی می‌کنند از اهمیتی دو چندان برخوردار است، حال آنکه غفلت نسبت به حمایت اقتصادی از اقشار آسیب‌دیده، می‌تواند نارضایتی‌های اجتماعی را در پی داشته و درنهایت به بروز اعتراضات منتهی شود.

اگر بتوان دو محله موردبررسی در این پژوهش را نماینده جوامع شهری مرفه و فقیر قلمداد نمود، آنگاه می‌توان گفت افزایش نابرابری‌ها در عامل «بنیه اقتصادی خانوار» بیش از سایر عوامل مشهود است. همچنین بر مبنای یافته‌های تفصیلی‌تر، این افزایش نابرابری‌ها در متغیرهایی همچون «تهیه وسایل آموزش مجازی»، «مصرف خوراکی و مواد غذایی»، «تأمین کالاهای اساسی»، «ناامنی، جرم و جنایت»، «مصرف پوشاک» و «اشتغال و کسب‌وکار» به اوج خود می‌رسد. به عبارتی می‌توان گفت پیامدهای منفی همه‌گیری کرونا در متغیرهای ذکر شده، خانوارهای ضعیف را بیشتر تحت‌الشعاع قرار داده است. از همین رو می‌توان راهبردهای زیر را با هدف کاهش نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی دنبال نمود:

- توانمندسازی و مهارت‌آموزی اقشار ضعیف به‌ویژه جوانان جویای کار، زنان سرپرست خانوار و ...
- در نظر گرفتن یارانه برای تأمین کالاهای اساسی خانوارهای نیازمند
- پر نمودن خلأ ناتوانی خانوارها در خرید تلفن همراه با جایگزینی آموزش مجازی از طریق رسانه‌های جمعی همچون تلویزیون
- استفاده از ظرفیت اصناف و سازمان‌های مردم‌نهاد برای عملیاتی کردن طرح‌هایی همچون ویزیت رایگان پزشک
- بسترسازی برای ارائه خدمات درمانی از راه دور (دیجیتال) با هدف کاهش هزینه خانوارها.

کتابنامه

ایمانی جاجرمی، حسین؛ ۱۳۹۹. پیامدهای اجتماعی شیوع کرونا در جامعه ایران. *نشریه ارزیابی تأثیرات اجتماعی*. شماره ۲. صص ۱۰۳-۸۷.

https://sia.acecr.ac.ir/file/download/page/1589598188-6.-...-.pdf

جادران، فاطمه؛ یزدانی، حمیدرضا؛ ۱۳۹۹. شناسایی مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی کلان برای مقابله با پیامدهای ویروس کرونا. *نشریه علوم مدیریت ایران*. سال ۱۵. شماره ۵۹. صص ۹۴-۶۳.

http://journal.iams.ir/article_336.html

دلیری، حسن؛ اسعدی، مرضیه؛ ۱۴۰۰. بررسی اثر عوامل اقتصادی و اجتماعی بر گسترش همه‌گیری کووید ۱۹ در دنیا به روش تحلیل عاملی. *نشریه پژوهش سلامت*. دوره ٦. شماره ۳. صص ۲۵۲-۲۳۹.

http://hrjbaq.ir/article-1-503-fa.html

عابدی، محمد؛ فرهانی، علی؛ ۱۳۹۹. پیامدهای اقتصادی-اجتماعی ویروس کرونا با تأکید بر کشور ایران. اولین همایش ملی تولید دانش سلامتی در مواجهه با کرونا و حکمرانی در جهان پساکرونا. دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد. ۱۳۹۹/۰۸/۲۰.

/https://civilica.com/doc/1127302

قاسمی، ایرج. ۱۳۹۹؛ پیامدهای کرونا بر شهر و شهرسازی آینده. *نشریه ارزیابی تأثیرات اجتماعی*. شماره ۲. صص ۲۵۳-۲۲۷.

https://sia.acecr.ac.ir/file/download/page/1589598371-12.-...-.pdf

مهندسین مشاور شهر و خانه ۱۳۸۸؛ *طرح جامع شهر شیراز*. شورای عالی شهرسازی و معماری ایران.

Ahmad, T., Haroon, B., Hui, J., 2020. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Economic Impact, Pakistan Journal of Medical Sciences, 36: 1-6. DOI: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2638

Aragona, M., Barbato, A., Cavani, A., Costanzo, G., Mirisola, C., 2020. Negative impacts of COVID-19 lockdown on mental health service access and follow-up adherence for immigrants and individuals in socio-economic difficulties, Public Health, 186: 52-56. DOI: 10.1016/j.puhe.2020.06.055

Aspachs, O., Durante, R., Graziano, A., Mestres, J., Reynal-Querol, M., Montalvo, J.G., 2021. Tracking the impact of COVID-19 on economic inequality at high frequency, 16(3): 1-14. DOI: 10.1371/journal.pone.0249121

Bambra, C., Riordan, R., Ford, J., Matthews, F., 2021. The COVID-19 pandemic and health inequalities, Journal of Epidemiol Community Health, 74: 964-968. DOI: 10.1136/jech-2020-214401

Begum, M., Farid, M., Alam, M. J., Barua, S., 2020. Covid-19 and Bangladesh: Socio- Economic analysis towards the future correspondence, Asian Journal of Agricultural Extension, Economics & Sociology, 38(9): 143-155. DOI: 10.20944/preprints202004.0458.v1

Clark, E., Fredricks, K., Woc-Colburn, L., Bottazzi, M., Weatherhead, J., 2020. Disproportionate impact of the COVID-19 pandemic on immigrant communities in the United States, Plos Neglected Tropical Diseases, 14(7): 1-9. DOI: 10.1371/journal.pntd.0008484

Demenech, L. M., de Carvalho Dumith, S., Centena Duarte Vieira, M. E., Neiva-Silva, L., 2020. Income inequality and risk of infection and death by COVID-19 in Brazil, Rev Bras Epidemiol, 23: 1-12. DOI: 10.1590/1980-549720200095

Ehlert, A., 2021. The socio-economic determinants of COVID-19: A spatial analysis of German county level data, Socio-Economic Planning Sciences, DOI: 10.1016/j.seps.2021.101083

F. Agberotimi, S., S. Akinsola, O., Oguntayo, R., O. Olaseni, A., 2020. Interactions Between Socioeconomic Status and Mental Health Outcomes in the Nigerian Context Amid COVID-19 Pandemic: A Comparative Study, Frontiers in Psychology, 11: 1-7. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.559819

Hamadani , J. D., Imrul Hasan, M., Baldi, A. J., Hossain, S. J., Shiraji, S., Alam Bhuiyan, M. S., Mehrin, S. F., Fisher, J., Tofail, F., Tipu, M. U., Grantham-McGregor, S., Biggs, B., Braat, S., Pasricha, S., 2020. Immediate impact of stay-at-home orders to control COVID-19 transmission on socioeconomic conditions, food insecurity, mental health, and intimate partner violence in Bangladeshi women and their families: an interrupted time series, Lancet Glob Health, 8(11): 1380-1389. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30366-1

Henao-Cespedes, V., Garcés-Gómez, Y. A., Ruggeri, S., Henao-Cespedes, T. M., 2021. Relationship analysis between the spread of COVID-19 and the multidimensional poverty index in the city of Manizales, Colombia, The Egyptian Journal of Remote Sensing and Space Sciences, DOI: 10.1016/j.ejrs.2021.04.002

Islam, M., Jannat, A., Al Rafi, D. A., Aruga, K., 2020. Potential Economic Impacts of the COVID-19 Pandemic on South Asian Economies: A Review, World, 1: 283-299. DOI: 10.3390/world1030020

Kantamneni, N., 2020. The impact of the COVID-19 pandemic on marginalized populations in the United States: A research agenda, Journal of Vocational Behavior, DOI: 10.1016/j.jvb.2020.103439

Kassegn, A., Endris, E., 2021. Review on socio-economic impacts of 'Triple Threats' of COVID-19, desert locusts, and floods in East Africa: Evidence from Ethiopia, Cogent Social Sciences, 7: 1-28. DOI: 10.1080/23311886.2021.1885122

Khanijahani, A., Tomassoni, L., 2021. Socioeconomic and Racial Segregation and COVID-19: Concentrated Disadvantage and Black Concentration in Association with COVID-19 Deaths in the USA, Journal of Racial and Ethnic Health Disparities, DOI: 10.1007/s40615-021-00965-1

Little, C., Alsen, M., Barlow, J., Naymagon, L., Tremblay, D., Genden, E., Trosman, S., Iavicoli, L., van Gerwen, M., 2021. The Impact of Socioeconomic Status on the Clinical Outcomes of COVID-19; a Retrospective Cohort Study, Journal of Community Health, 46: 794-802. DOI: 10.1007/s10900-020-00944-3

Mari-DellOlmo, M., Gotsens, M., Pasarín, M., Rodríguez-Sanz, M., Artazcoz, L., Garcia de Olalla, P., Rius, C., Borrell, C., 2021. Socioeconomic Inequalities in COVID-19 in a European Urban Area: Two Waves, Two Patterns, International Journal of Environmental Research and Public Health, 18: 1-12. DOI: 10.3390/ijerph18031256

Pawar, M., 2020. The Global Impact of and Responses to the COVID-19 Pandemic, The International Journal of Community and Social Development, 2(2): 111-120. DOI: 10.1177/2516602620938542

Pereira, M., Oliveira, M., 2021. Poverty and food insecurity may increase as the threat of COVID-19 spreads, Public Health Nutrition, 23(17): 3236-3240. DOI: 10.1017/S1368980020003493

Shammi, M., Bodrud-Doza, M., Reza, A., M. Rahman, M., 2020. Psychosocial, and socio-economic crisis in Bangladesh due to COVID-19 pandemic: A perception-based assessment, Frontiers in Public Health, 8: 341, DOI: 10.3389/fpubh.2020.00341

Singh, K., Kondal, D., Mohan, S., Jaganathan, S., Deepa, M., Venkateshmurthy, N. S., Jarhyan, P., Anjana, R. M., Narayan, K. M. V., Mohan, V., Tandon, N., K. Ali, M., Prabhakaran, D., Eggleston, K., 2021. Health, psychosocial, and economic impacts of the COVID-19 pandemic on people with chronic conditions in India: a mixed methods study, BMC Public Health, 21(685): 1-15. DOI: 10.1186/s12889-021-10708-w

V. Francis, D., E. Weller, C., 2021. Economic Inequality, the Digital Divide, and Remote Learning During COVID-19, The Review of Black Political Economy, 0(0): 1-20. DOI: 10.1177/00346446211017797

Van Barneveld, K., Michael Quinlan, P. K., Anne Junor, F. B., Anis Chowdhury, P. N. J., Stephen Clibborn, F., Chris F. Wright, S. F., Joseph Halevi, A. R., 2020. The COVID-19 pandemic: Lessons on building more equal and sustainable societies, The Economic and Labour Relations Review, 31(2): 1-25. DOI: 10.1177/1035304620927107

Yadav, A., Iqbal, B. A., 2021. Socio-economic Scenario of South Asia: An Overview of Impacts of COVID-19, South Asian Survey, 28(1): 20-37. DOI: 10.1177/0971523121994441